



DOR ABDOMINAL

- Intensidade
- Localização
- Frequência
- Irradiação
- Duração e tipo
- Sinais e sintomas associados
- Fatores de exacerbação ou de Melhora



DOR ABDOMINAL

- Diagnóstico:
 - História Clínica
 - Exame Físico
 - Avaliação Laboratorial
 - Exame Radiológicos
 - Endoscopia.



DOR ABDOMINAL

- Exame Físico do abdômen
 - Inspeção:
 - Postura da Criança
 - Ascite
 - Assimetria
 - Pele
 - Ausculta
 - Percussão



DOR ABDOMINAL

- Palpação do abdômen

- Superficial:

- Resistência Voluntária e Involuntária
 - Sinal do Piparote

- Profunda: Tumorações e Órgãos

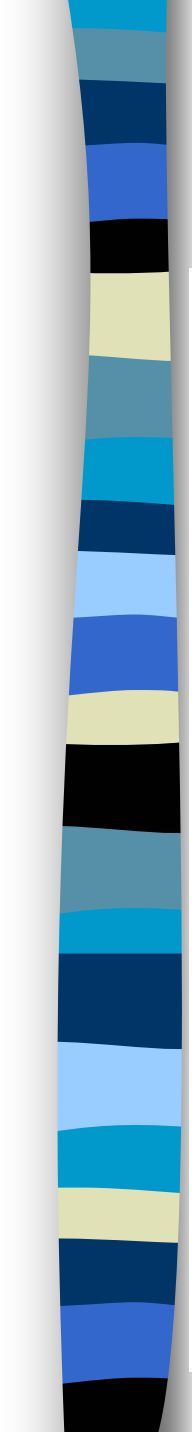
- Sede
 - Forma
 - Consistência
 - Sensibilidade
 - Motilidade
 - Pulsatilidade



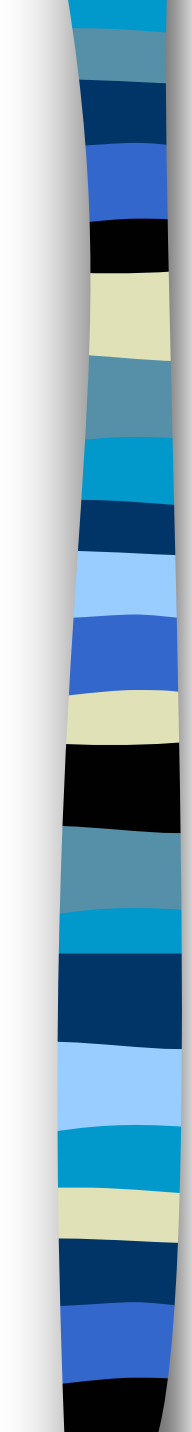
DOR ADOMINAL AGUDA

- Exame Físico
 - Sinal de Blumberg
 - Sinal de Giordano
 - Toque Retal
 - Transiluminação Testicular

DOR ABDOMINAL

- 
- Exames Complementares
 - Exames Laboratoriais
 - Hemograma
 - VHS
 - Pt e Frações
 - Transaminases
 - Amilase
 - Lipase
 - P.de fezes com Baermann
 - Lâmina direta para giárdia e Ameba
 - Coprocultura
 - S. Urina
 - Urocultura.

DOR ABDOMINAL

- 
- Exames radiológicos e endoscópicos
 - Rx Simples
 - Ultra-som
 - Tomografia Computadorizada
 - Ressonância Magnética
 - Endoscopia digestiva alta
 - Laparotomia exploradora

DOR ABDOMINAL

- Diagnóstico Diferencial :
 - Compreende 4 Categorias:
 - I - Dor abdominal associada a trauma
 - II- Dor abdominal associada a obstrução massa ou peritonite.
 - III- Dor abdominal associada à infecção, inflamação ou alteração bioquímica intra-abdominal.
 - IV - Dor abdominal associada a doença extra-abdominais ou sistêmicas.



DOR ABDOMINAL

- Traumas:

- Lesões Gástricas:

- Sinais Peritoneais

- Sangue Pela SNG

- Pneumoperitônio

DOR ABDOMINAL

– Lesão do duodeno

Hematoma

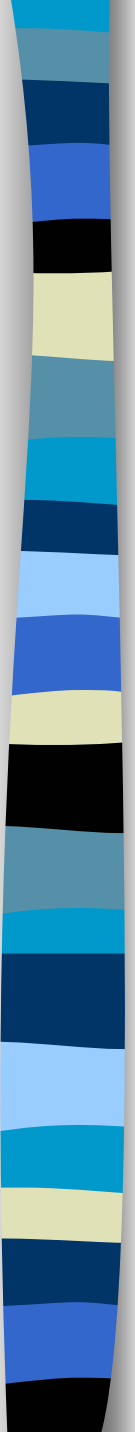
Obstrução duodenal

Distensão Gástrica

Vômitos Biliosos

↓ Ht diminuído

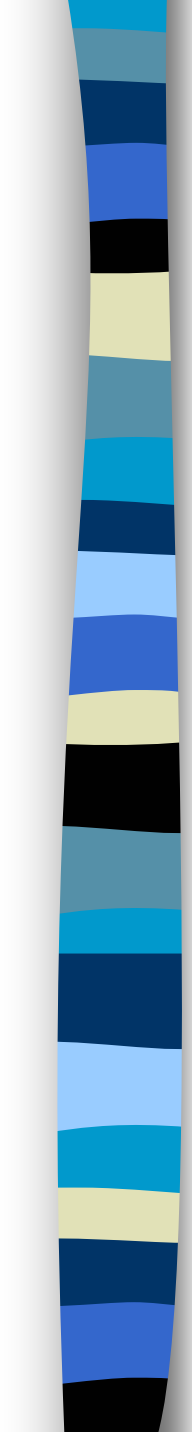
Massa palpável epigástrica



DOR ABDOMINAL

- Trauma - Cólon e Reto
 - Ferimentos penetrantes e trauma contuso
 - Irritação peritoneal
 - Peritonite grave
 - Sepses.
- Trauma de Costelas - Baço
 - Dor à palpação do hipocôndrio esquerdo
 - Hemorragia intra- abdominal
- Sepses pós -Esplenectomia
- Trauma de Fígado:
 - Dor
 - Reação Peritoneal
 - Choque Hemorrágico Com Hemoperitônio.

DOR ABDOMINAL

- 
- Obstrução Intestinal
 - Alterações Funcionais:
 - **Íleo Paralítico**
 - Infecções Intraperitoneais
 - Manipulações Cirúrgicas
 - Distúrbios Hidroeletrolíticos
 - Sepses
 - Pneumonias
 - Pielonefrites
 - Doenças Inflamatórias Pélvicas
 - Traumas Abdominais.



DOR ADOMINAL AGUDA

- Obstrução Intestinal
 - Alterações mecânicas período neonatal:
 - Megacólon Congênito
 - Má formação ano-retal
 - Atresia ou estenose intestinal
 - Diafragma intraluminal
 - Pâncreas anular
 - Má rotação e duplicidade intestinal
 - Vólvulo intestino delgado
 - Estenose hipertrófica de piloro



DOR ADOMINAL AGUDA

- Obstrução intestinal. Alteração Mecânica
.Crianças maiores 28 dias.
 - Bridas
 - Invaginação ou má-rotação
 - Diafragma fenestrado
 - Tumores
 - Oclusão por áscaris
 - Hérnia Inguinal estrangulada
 - Apendicite aguda



DOR ADOMINAL AGUDA

■ Obstrução intestinal

– Quadro Clínico:

- Dor visceral em surtos e espasmo
- Vômitos biliosos ou fecalóides
- Constipação
- Distensão abdominal
- Ruídos Hidroaéreos ↑ ou ↓



DOR ADOMINAL AGUDA

■ Peritonites

– Causas mais comuns:

- Apendicite aguda
- Úlcera péptica perfurada
- Colecistite
- Pancreatite Aguda
- Enterocolite necrotizante
- Tiflite
- Doença Inflamatória intestinal



DOR ADOMINAL AGUDA

■ Peritonites

– Causas mais comuns:

- Vólvulos
- Intussuscepção intestinal
- Ruptura divertículo Meckel
- Hérnia estrangulada
- Abscessos intra-abdominais
- Perfuração traumática



DOR ADOMINAL AGUDA

■ Peritonites.

– Agentes bacterianos mais freqüentes

- *E.coli*
- *Klebsiella Pneumoniae*
- *Bacteriodes sp*
- *Enterococcus sp.*



DOR ABDOMINAL AGUDA

■ Peritonites

– Quadro clínico:

- Parede abdominal rígida
- Defesa de parede
- Hiperestesia cutânea
- Dor à descompressão
- Ausência de sons intestinais
- Sinal positivo do psoas
- Sensibilidade à palpação da parede retal lateral ou direita ao toque retal.



DOR ADOMINAL AGUDA

■ PERITONITES

– Diagnóstico

- Hemograma
- VHS
- RX simples de abdômen
- Ultra-som abdômen
- Estudo do líquido intra peritoneal



DOR ADOMINAL AGUDA

- Associada a Infecção, Inflamação ou alteração bioquímica intra-abdominal
- Causas mais freqüentes:



DOR ADOMINAL AGUDA

- Causas mais freqüentes:

- Gastroenterites Virais - Rotavírus.

- Bacterianas - *Schigella*

- Salmonella*

- Campylobacter*

- Yersinia enterocolítica*

- E. Coli enteroinvasiva*

- E. Coli enterohemorrágica*

- Clostridium difficile*



DOR ADOMINAL AGUDA

- Causas mais freqüentes:
 - Gastroenterites Virais - Rotavírus.
 - Parasitas - Giárdia
 - E. histolytica
 - Ascariídase - semi-oclusão



DOR ADOMINAL AGUDA

- Causas mais freqüentes:
 - Cólica do lactente
 - Intolerância à lactose
 - Intolerância à proteínas heterólogas (L.vaca, soja, peixe, marisco, ovo , glutén)
 - Super alimentação.



DOR ADOMINAL AGUDA

- Causas mais freqüentes:
 - Torção de testículos
 - Gastrite aguda, Úlcera péptica
 - Duodenites
 - Hepatites
 - Colelitíase
 - Colecistite
 - Pancreatite



DOR ADOMINAL AGUDA

■ Pancreatites.

- Trauma
- Drogas: álcool ,cimetidine, corticosteroides,eritromicina, furosemida, sulfonamidas,ácido valpróico
- Infecções: vírus parotidite infecciosa,hepatite A, influenza, rubéola,doenças como malária e infecções por Mycoplasma.



DOR ADOMINAL AGUDA

- Cólica menstrual
- Salpingite
- Torção de ovário



DOR ADOMINAL AGUDA

- Doença inflamatória intestinal
- Dor abdominal recorrente
- Síndrome do cólon irritável
- Constipação
- Púrpura de Henoch-Schönlein
- Síndrome Hemolítico-urêmico



DOR ADOMINAL AGUDA

- Associada a doenças extra-abdominais ou sistêmicas.
 - Mais freqüentes:
 - » Pneumonia
 - » Pielonefrites
 - » Urolitíase
 - » Crise falcêmica
 - » Cetoacidose diabética
 - » Porfirias
 - » Vasculites